ISBN 1188–4169

Relevé des maladies transmissibles au Canada

FAX

Vol . 23–17

Date de publication : 1er septembre 1997

Contenu du présent numéro : *(nombres de pages: 4)*

		Pagination officielle :
INFECTION À *SALMONELLA* TILENE ASSOCIÉE À UN HÉRISSON À VENTRE BLANC AU CANADA	F-1	129 – 132
LE BOTULISME AU CANADA — RÉSUMÉ POUR 1996	F-3	132
INFECTION À *ESCHERICHIA COLI* ENTÉROHÉMORRAGIQUE	F-3	135
FIÈVRE DE LASSA — SIERRA LEONE	F-4	135 – 136
SOMMAIRE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE	F-4	133 – 134

Les références doivent renvoyer aux numéros de page de la copie imprimée et non à ceux de la copie communiquée par

INFECTION À *SALMONELLA* TILENE ASSOCIÉE À UN HÉRISSON À VENTRE BLANC AU CANADA

L'infection due au sérotype Tilene de *Salmonella* chez un humain est un phénomène rare et relativement récent au Canada. Nous faisons ici état de 10 cas confirmés en laboratoire d'infection à *S.* Tilene au Canada.

L'isolement a eu lieu en mai 1995 pour les quatre premiers cas canadiens confirmés en laboratoire. Trois membres d'une famille du centre de l'Alberta, une femme de 32 ans et ses deux filles (âgées de 5 et 3 ans) ont présenté des symptômes gastro-intestinaux. *S.* Tilene a été isolé dans les échantillons de selles de ces trois sujets et d'un jeune garçon de 13 ans, asymptomatique, qui rendait souvent visite à la famille. On a recueilli des échantillons de selles des nandous, des lamas et des hérissons dont la famille faisait l'élevage. *S.* Tilene a été isolé dans les selles de deux hérissons. Le cinquième cas confirmé en laboratoire est également survenu dans la région du centre de l'Alberta, chez un bébé de 4 mois de sexe féminin, en juin 1995. La famille de l'enfant avait deux phalangers du sucre, qui étaient tous deux malades et sont morts par la suite. *S.* Tilene a été mis en évidence dans les selles de ces deux animaux.

En 1996, quatre cas confirmés en laboratoire d'infection à *S.* Tilene ont été recensés dans l'ensemble du Canada, soit en avril, juillet, octobre et novembre. Les provinces de la Saskatchewan et du Manitoba ont signalé chacune un cas, et l'Ontario, deux cas. Tous les sujets atteints étaient des enfants qui appartenaient à une famille hébergeant des hérissons. Enfin, à l'Île-du-Prince-Édouard, une fillette de 3 ans a souffert de gastro-entérite en janvier 1997. Elle avait été en contact avec un hérisson à ventre blanc (*African pygmy hedgehog*) pendant la période de Noël.

En résumé, 60 % des cas (6/10) étaient de sexe féminin, et l'âge médian était de 4 ans (intervalle : entre 3 mois et 32 ans). Tous les sujets atteints sauf un étaient des enfants, et cinq d'entre eux avaient ≤ 3 ans. À une exception près, tous les cas appartenaient à une famille ayant des hérissons à ventre blanc ou avaient été en contact avec une telle famille. L'adulte et les enfants plus âgés étaient chargés de prendre soin des hérissons ou pourraient avoir eu un contact direct avec eux. Quatre des cas étaient liés à des élevages. Dans la majorité des cas, *S.* Tilene a été isolé chez ces animaux ou chez des animaux appartenant aux mêmes éleveurs.

Retraçage des animaux familiers exotiques

Les phalangers du sucre et les hérissons associés aux cas de l'Alberta avaient été achetés d'une exploitation d'élevage du centre de l'Alberta. Parmi les fournisseurs de cette exploitation figuraient trois éleveurs du Texas et un de l'Oklahoma. Le hérisson lié au cas de la Saskatchewan avait été acheté d'un éleveur local, qui s'approvisionnait lui-même aux États-Unis, en Saskatchewan, en Ontario et en Colombie-Britannique. Les hérissons associés à l'un des cas de l'Ontario et au cas de l'Île-du-Prince-Édouard avaient été achetés d'une ferme d'élevage du Manitoba. Un éleveur local, qui s'approvisionnait dans des exploitations d'élevage du Manitoba et du centre de l'Alberta, avait vendu le hérisson associé au cas du Manitoba; les deux exploitations d'élevage avaient elles-mêmes importé leurs hérissons du Texas et de l'Oklahoma. Le hérisson associé à l'autre cas ontarien provenait d'un groupe d'animaux reproducteurs qui avait probablement été importé du Texas en 1992. La grande majorité des hérissons à ventre blanc vendus au Canada sont fournis directement par des éleveurs du Texas ou de l'Oklahoma ou sont des descendants d'animaux provenant de ces éleveurs.

Analyse

Les hérissons à ventre blanc sont de petits insectivores qui sont de plus en plus recherchés comme animaux familiers en cage. Environ 28 % des hérissons sont des porteurs asymptomatiques de *Salmonella*[1]. En avril 1994, le département de santé publique du comté de Seattle-King a effectué une enquête épidémiologique

relativement au premier cas américain d'infection à *S.* Tilene chez un humain. Ce sérotype de *Salmonella* a été isolé chez des hérissons à ventre blanc apparemment en bonne santé propriété d'une famille[2]. À une exception près, les premiers cas canadiens d'infection à *S.* Tilene étaient également liés à des hérissons à ventre blanc. Le cas faisant exception était sans doute indirectement lié à des hérissons, car les phalangers du sucre qui appartenaient à la famille avaient été en contact avec des hérissons et étaient tombés malades; on a confirmé qu'ils étaient infectés par *S.* Tilene, et les animaux sont morts par la suite. Les phalangers du sucre sont des petits marsupiaux qui sont également gardés en cage comme animaux familiers; lorsqu'ils sont élevés en pouponnière, les jeunes animaux sont facilement infectés par *Salmonella* et en meurent bien souvent[3].

Cinq des 10 sujets canadiens infectés par *S.* Tilene étaient des enfants âgés de ≤ 3 ans. Ce profil est conforme à celui de la salmonellose en général, qui frappe plus souvent de jeunes enfants[4]. Dans certains des cas susmentionnés, le soin des animaux familiers, situation propice à une exposition aux animaux infectés et à leurs déjections, a vraisemblablement facilité la transmission directe de l'animal à l'homme. Il serait toutefois étonnant que les nourrissons atteints aient été en contact direct avec un animal, aussi y a-t-il lieu de soupçonner une propagation indirecte de l'infection.

Tous les animaux hébergent une flore de parasites et de microbes, dont certains ont un potentiel zoonotique. La prévention des zoonoses passe par l'adoption de mesures d'hygiène rigoureuses en présence d'animaux familiers, en particulier lorsque le foyer compte des enfants, des personnes âgées ou des personnes immunodéprimées. Les animaux doivent être nourris, logés et manipulés de façon adéquate; il faut être à l'affût de tout signe de maladie chez les animaux familiers et leur prodiguer les traitements voulus au besoin.

Quatre des cas étaient liés à des élevages. Dans les cas d'exposition professionnelle, il convient de prendre davantage de précautions pour protéger les personnes qui manipulent les animaux ainsi que leur famille. Il faut porter des vêtements de protection pour nourrir et nettoyer les animaux et se laver soigneusement les mains avant de quitter l'aire qui leur est réservée. Les jeunes enfants ne devraient pas être autorisés à pénétrer dans cette aire.

Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont été associées au traitement et à l'analyse des cas et qui ont participé à l'enquête visant à retracer les animaux à l'origine de l'infection, notamment : K. Longmore, *Environmental Health Services*, D[r] K. Grimsrud, *Alberta Health*; J. Girvan, *Natural Resources Service, Alberta Fish and Wildlife*; *Provincial Laboratory* (Alb.); C. Anderson et B. Brown, *Saskatoon District Health Public Health Services* (Sask.); le Laboratoire provincial Cadham; Services vétérinaires (Man.); K. Mestery, Lutte contre les maladies transmissibles, ministère de la Santé du Manitoba; circonscription sanitaire de la région de Winnipeg (Man.); A. Borczyk, Laboratoire de bactériologie de référence, ministère de la Santé de l'Ontario; Bureaux de Santé de l'Est de l'Ontario et d'Algoma (ON); D[r] L. Sweet, *Prince Edward Island Health Unit* (Î.-P.-É.).

Références

1. Isenbügel E, Baumgartner RA. *Diseases of the hedgehog*. Dans : Fowler ME, éd. *Zoo and wild animal medicine*. 3[e] éd. Philadephie, PA : WB Saunders Company, 1993:297.
2. CDC. *African pygmy hedgehog-associated salmonellosis*. MMWR 1995;44:462-64.
3. Butler R. *Monotremes and marsupials: bacterial diseases*. Dans : Fowler ME, éd. *Zoo and wild animal medicine*. 2[e] éd. Philadephie, PA : WB Saunders Company, 1986:575.
4. Benenson AS, éd. *Salmonellosis*. Dans : *Control of communicable diseases manual*. 16[e] éd. Washington, DC : American Public Health Association, 1995:410-15.

Source : *C Craig, DMV, Programme de formation en épidémiologie d'intervention, LLCM (Ottawa); S Stvliadis, DMV, ministère de la Santé de l'Ontario (North York); D Woodward, BSc, Laboratoire national pour les pathogènes entériques, Bureau de microbiologie; D[re] D Werker, directeur adjoint, Programme de formation en épidémiologie d'intervention, LLCM, Ottawa (ON).*

Commentaire de la rédaction

Les hérissons à ventre blanc figurent parmi les animaux familiers exotiques. Ce terme désigne des espèces aussi variées que les phalangers du sucre, les cochons ballonnés (*Vietnamese pot-bellied pigs*), les tortues et les tarentules. Il semble que les animaux exotiques sont de plus en plus populaires en tant qu'animaux familiers, comme en témoigne l'augmentation aussi bien du nombre de propriétaires[1] que du nombre d'espèces importées (J. Girvan, *Natural Resources Service, Alberta Fish and Wildlife*, Leduc : communication personnelle, 1996). Les cas déclarés d'infection humaine à *S.* Tilene associés aux hérissons de compagnie, ainsi que les cas de salmonellose associés aux tortues et de psittacose associés aux perroquets montrent bien que les animaux exotiques sont des véhicules potentiels de zoonoses[2,3]. Les cas d'infection à *S.* Tilene indiquent en outre que les animaux exotiques peuvent être responsables de l'introduction au Canada de nouveaux sérotypes et, éventuellement, de nouveaux agents pathogènes pour l'humain.

De façon générale, pour une espèce donnée d'animal exotique, les animaux reproducteurs sont tout d'abord importés et vendus à un prix élevé. Le prix chute lorsque les éleveurs locaux saturent le marché. De nombreux éleveurs se tournent alors vers une « nouvelle » espèce d'animal exotique. Ainsi, les hérissons à ventre blanc ont initialement été importés en Alberta en 1992 et vendus environ 1 000 $ le couple (J. Girvan, *Natural Resources Service, Alberta Fish and Wildlife*, Leduc : communication personnelle, 1996). À Winnipeg (Manitoba), il est aujourd'hui possible de se procurer un couple reproducteur pour 10 $ à 20 $.

Bien que le centre d'intérêt de l'industrie des animaux exotiques se déplace relativement rapidement d'une espèce à l'autre, les règlements qui régissent ce secteur s'attachent à des espèces et à des maladies précises. Agriculture et Agroalimentaire Canada exerce un certain contrôle sur l'importation des animaux, notamment des animaux exotiques, au Canada. On interdit l'importation de certaines espèces exotiques si l'on estime que les animaux sont porteurs de maladies du bétail à déclaration obligatoire. Pour l'instant, les animaux familiers exotiques ne font l'objet d'aucune analyse bactériologique systématique visant à déterminer s'ils sont porteurs de maladies. Les amphibiens, les rongeurs et les reptiles (autres que les tortues) ne sont pas inspectés

par Agriculture et Agroalimentaire Canada. Actuellement, certaines dispositions particulières concernant l'importation s'appliquent à plusieurs groupes d'animaux, en raison du potentiel zoonotique de ces derniers : les tortues et les oeufs de tortue ne peuvent être importés à des fins commerciales, et il faut détenir un permis pour importer des tortues comme animaux familiers ou pour la recherche; dans le cas des ratons laveurs, des renards et des mouffettes, un certificat de vaccination contre la rage et une période de quarantaine sont requis; les psittacidés ne peuvent être importés à des fins commerciales que des États-Unis et de certains autres pays autorisés, sous réserve d'un permis d'importation et d'une période de quarantaine (D[r] L. Bates, Santé animale, Agriculture Canada (Winnipeg) : communication personnelle, 1997). Une fois que les animaux exotiques ont été introduits au Canada, leur propriété et leur mise en marché sont régies par des règlements provinciaux, régionaux ou municipaux (J. Girvan, *Natural Resources Service, Alberta Fish and Wildlife*, Leduc : communication personnelle, 1996).

Étant donné que l'intérêt du marché pour certaines espèces change constamment et que les animaux exotiques sont de plus en plus populaires comme animaux de compagnie, il serait sans doute plus indiqué d'adopter un cadre visant l'ensemble de l'industrie, plutôt que des règlements visant certaines espèces précises, pour guider les mesures de santé publique destinées à réduire les zoonoses causées par ces animaux.

Références

1. Doolen M. *Dogs, cats and cockatoos: adding exotic pets to your patient roster*. Vet Med 1996;91:631.
2. D'Aoust JY, Daley E, Crozier M et coll. *Pet turtles: a continuing international threat to public health*. Am J Epidemiol 1990; 132:233-38.
3. Grimes JE. *Zoonoses acquired from pet birds*. Vet Clin North Am Small Anim Pract 1987;17:209-18.

LE BOTULISME AU CANADA — RÉSUMÉ POUR 1996

Cinq éclosions de botulisme alimentaire, ayant touché 10 cas mais n'ayant entraîné aucun décès, ont été confirmées en 1996 (tableau 1). Toutes les éclosions mettaient en cause *Clostridium botulinum* de type E et des aliments fermentés inuits. Quatre des éclosions sont survenues dans le Nord du Québec et une, dans les Territoires du Nord-Ouest.

Sept autres éclosions possibles d'intoxication alimentaire ont fait l'objet d'une enquête, mais aucune association avec *C. botulinum* n'a pu être établie.

Un cas de botulisme infantile chez une petite fille de 15 semaines a été signalé en mars 1996. *C. botulinum* de type A a été isolé dans les selles du bébé. Ce dernier avait séjourné en Arizona et les symptômes de la maladie se sont déclarés dès son retour à Calgary. Dans ce cas, aucun lien d'origine alimentaire n'a été établi.

Source : *J Austin, PhD et B Blanchfield, Service de référence pour le botulisme au Canada, Direction générale de la protection de la santé, Santé Canada, Ottawa (ON), D[r] J-F Proulx, Coordonnateur des maladies infectieuses, Service de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, Kuujjuaq (QC); M[me] E Ashton, Department of Medical Microbiology and Infectious Diseases, Provincial Laboratory of Public Health, Edmonton (Alberta).*

Tableau 1
Botulisme alimentaire au Canada, 1996

Incident	Mois	Lieu	Aliment suspect	Nombre total de cas	Décès	Type de toxine	Échantillons avec *C. botulinum* viable	Échantillons avec neurotoxine botulique
1	avril	Quaqtaq, QC	phoque	3	0	E	liquide gastrique, selles	sérum
2	juin	Bay Chimo, T.N.-O.	poisson fermenté	1	0	E	poisson	sérum
3	juillet	Tasiujaq, QC	phoque	1	0	E	chair de phoque, liquide gastrique	sérum, chair de phoque
4	août	Tasiujaq, QC	micerak*	1	0	E	micerak	selles
5	août	Inukjuaq, QC	béluga	4	0	E	selles	béluga viande de baleine

* Graisse fermentée de mammifères marins (phoque, baleine, ou morse).

Notes internationales

INFECTION À *ESCHERICHIA COLI* ENTÉROHÉMORRAGIQUE

En juillet 1996, une flambée d'infections à *Escherichia coli* entérohémorragique (EHEC) associée à des pousses de radis entrant dans la composition de repas scolaires a été rapportée au Japon: 6 309 cas ont été identifiés, dont 678 ont été hospitalisés et trois sont décédés. Une autre vaste flambée d'infections à EHEC associée à des produits carnés contaminés a été rapportée fin 1996 en Écosse.

Japon : En mars 1997, une grappe de 96 cas d'infection à EHEC sérotype O157 a été rapportée dans la région centrale (englobant Tokyo, Yokohama et Nagoya); 53 cas ont été hospitalisés et un est décédé.

L'investigation a montré que la plupart des EHEC sérotype O157:H7 isolés chez les malades et chez des porteurs asymptomatiques avaient le même profil en électrophorèse en gel

en champ pulsé. Dans deux de ces cas, les repas servis à domicile ont été suspectés en tant que source d'infection. Les analyses effectuées sur les restes de ces repas ont confirmé que des pousses de radis blanc étaient la source des EHEC O157:H7. Ces pousses provenaient d'une entreprise de culture hydroponique des environs de Yokohama. L'agent pathogène n'a été retrouvé dans aucun des échantillons prélevés dans cette entreprise (locaux, alimentation en eau, matériaux d'emballage, pousses de radis et eaux usées). Les investigations ont exclu tout contamination des aliments pendant leur expédition et leur transport. Des analyses sont en cours sur les semences utilisées pour produire les pousses.

En 1997, le Ministère japonais de la Santé et des Affaires sociales a lancé un programme national de surveillance des maladies d'origine alimentaire axé sur les EHEC (O157 et autres sérotypes), *Yersinia enterocolitica* O8, *Campylobacter jejuni/coli*, *Salmonella enteritidis* et *Clostridium botulinum*.

Royaume-Uni (Écosse) : Depuis le 20 mai 1997, 37 cas d'infection à EHEC sont survenus au cours d'une flambée nosocomiale au *Falkirk and District Royal Infirmary*. Les coprocultures étaient positives dans tous les cas. 18 malades hospitalisés, 11 membres du personnel et huit cas survenus dans la communauté. La souche responsable de la flambée a été confirmée comme étant *E. coli* O157 lysotype 8. Les investigations épidémiologiques et environnementales se poursuivent en vue d'identifier la source de cette flambée.

Au 16 mai 1997, le nombre de cas d'infection à *E. coli* O157 confirmés au laboratoire s'élevait à 174, contre 32 pour la période correspondante de 1996, ce qui montre l'importance de plus en plus grande de cet agent pathogène d'origine alimentaire.

Note de la rédaction de l'OMS

Étant donné la survenue récente d'une série de flambées, l'OMS a organisé une consultation sur la prévention des infections à EHEC et la lutte contre ces infections, qui s'est tenue à Genève du 28 avril au 1er mai 1997, et qui réunissait des experts de 14 pays chargés d'examiner les risques sanitaires associés aux récentes flambées d'infection à *E. coli* O157:H7 et autres EHEC. Le rapport de cette consultation sera disponible auprès de l'unité Salubrité des Aliments, OMS, 1211 Genève 27, Suisse (page d'accueil WHO WWW : http://www.who.ch/programmes/fsf).

FIÈVRE DE LASSA — SIERRA LEONE

Au cours des 4 premiers mois de 1997, 353 cas de fièvre de Lassa dont 43 mortels (12,2 %) ont été notifiés au total. Le nombre des cas est passé de 45 dont sept mortels (15,6 %) en janvier à 75 cas dont neuf mortels (12,0 %) en février, puis 147 cas dont 20 mortels (13,6 %) en mars. Il est ensuite redescendu à 86 cas dont sept mortels (8,1 %) en avril. La reprise des troubles civils à Kenema à la fin d'avril et la brève fermeture de l'hôpital de ce district peuvent avoir eu un effet négatif sur la notification. En 1996, 470 cas dont 110 mortels (23,4 %) ont été notifiés au total. Alors que les malades ont en majorité consulté les services médicaux à Kenema, quatre cas ont été identifiés à Freetown. Au début, les patients se faisant soigner à Freetown étaient transportés à Kenema, mais une salle d'isolement est en cours d'établissement à Freetown. Ce service emploie du personnel formé à l'isolement des cas de fièvre de Lassa à Kenema afin d'assurer une prise en charge rapide des cas suspects.

Le Ministère de la Santé et de l'Assainissement planifie, avec l'OMS et MERLIN, des actions destinées à prévenir la propagation de la maladie et à améliorer la prise en charge des cas suspects. Le Ministère étudie également un plan de lutte contre les rongeurs. Les traitements par la ribavirine ont repris à la mi-avril avec l'arrivée de nouvelles quantités de ce produit après l'épuisement des stocks en février. La ribavirine sera distribuée dans les zones où le personnel soignant connaît le mode d'emploi de ce médicament pour traiter la fièvre de Lassa. Le Ministère de la Santé et l'Assainissement est également en train de mettre sur pied un programme national de lutte contre la fièvre de Lassa dont le directeur sera basé à Kenema.

Source : *Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, Vol 72, n[os] 22 et 25, 1997.*

Sommaire des maladies à déclaration obligatoire

Ce tableau ne sera plus inclus dans la copie du Relevé des maladies transmissibles communiquée électroniquement. Les lecteurs désirant avoir cette information doivent appeler la ligne du télécopieur (1-613-941-3900) et choisir l'index pour obtenir le numéro d'accès.

Les tableaux déjà publiés électroniquement (télécopie) du RMTC figurent dans l'index sous le titre mentionné en rubrique.

Pour recevoir le Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC), qui présente des données pertinentes sur les maladies infectieuses et les autres maladies dans le but de faciliter leur surveillance, il suffit de s'y abonner. Un grand nombre des articles qui y sont publiés ne contiennent que des données sommaires, mais des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès des sources mentionnées. Santé Canada ne peut être tenu responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne travaillant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer (dans la langue officielle de son choix); la publication d'un article dans le RMTC n'en empêche pas la publication ailleurs.

Pour soumettre un article, veuillez vous adresser à la Rédactrice en chef, Laboratoire de lutte contre la maladie, Pré Tunney, Indice à l'adresse : 0602C2, Ottawa (Ontario) K1A 0L2.

Pour vous abonner à cette publication, veuillez contacter :
Représentante – Service aux membres, Association médicale canadienne, 1867 Promenade Alta Vista, Ottawa (Canada) K1G 3Y6
N° de téléphone : (613) 731-8610, poste 2028
FAX : (613) 731-9102

Conseillers scientifiques : D[r] John Spika (613) 957-4243; D[r] Fraser Ashton (613) 957-1329
Rédactrice en chef : Eleanor Paulson (613) 957-1788
Rédactrice adjointe : Nicole Beaudoin (613) 957-0841
Éditique : Joanne Regnier

Prix par année :
Abonnement de base : 80 $ (85,60 $ TPS inclus) au Canada; 105 $ US à l'étranger
Abonnement préférentiel : 150 $ (160,50 $ TPS inclus) au Canada; 175 $ US à l'étranger

© Ministre de la Santé 1997

First Quarter (1st) (1 January - 31 March 1997) - Premier Trimestre (1er) (1 janvier - 31 mars 1997)

Disease / Maladie	ICD-9 / CIM-9	Ontario			Manitoba			Saskatchewan			Alberta			British Columbia / Colombie-Britannique			Yukon			Northwest Territories / Territoires du Nord-ouest		
		1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96	1st / 1er	Cum. 97	Cum. 96
AIDS-Sida	042-044	_	_	86	_	_	2	_	_	_	_	_	19	_	_	46	_	_	_	_	_	1
Amoebiasis - Amibiase	006	102	102	103	8	8	9	11	11	6	13	13	14	95	95	105	_	_	1	_	_	_
Botulism - Botulisme	005.1	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	1	1	_
Brucellosis - Brucellose	023	_	_	_	_	_	_	_	_	_	4	4	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Campylobacteriosis - Campylobactériose	008.41*	626	626	581	34	34	41	38	38	41	108	108	146	420	420	409	_	_	2	1	1	6
Chancroid - Chancre mou	099.0	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Chickenpox - Varicelle	052	_	_	_	_	_	_	_	_	_	1844	1844	1425	_	_	_	1	1	35	84	84	113
Chlamydia, genital - Chlamydiose génitale	099.81*	1873	1873	1952	614	614	601	573	573	624	1044	1044	876	_	_	_	15	15	31	207	207	241
Cholera - Choléra	001	_	_	1	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Diphtheria - Diphtérie	032	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Giardiasis - Giardiase	007.1	327	327	356	_	_	_	49	49	91	78	78	88	233	233	305	_	_	7	2	2	8
Gonococcal infections - Infections gonococciques[1]	098	331	331	429	114	114	129	73	73	107	101	101	50	119	119	152	_	_	9	40	40	26
Gonococcal Ophthalmia neonatorum - Ophtalmie gonococcique du nouveau-né	098.4	15	15	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Haemophilus influenzae B (all invasive) - (invasive) à H. influenzae B[2]	320.0,038.41*	1	1	5	_	_	_	4	4	_	2	2	2	_	_	_	_	_	_	_	_	1
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	132	132	53	22	22	101	103	103	35	67	67	44	81	81	184	_	_	_	_	_	1
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	20	20	17	5	5	5	12	12	30	17	17	19	226	226	393	_	_	_	_	_	_
Hepatitis C - Hépatite C		1087	1087	1273	_	_	_	140	140	270	302	302	_	1344	1344	1592	6	6	11	6	6	6
Hepatitis non-A, non-B - Hépatite non-A, non-B		_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Legioneliosis - Legioneliose	482.41	5	5	6	_	_	_	_	_	1	2	2	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Leprosy - Lèpre	030	3	3	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027.0,771.22	5	5	2	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Malaria - Paludisme	084	30	30	26	1	1	1	_	_	_	5	5	1	19	19	14	_	_	1	_	_	_
Measles - Rougeole	055	10	10	102	_	_	_	3	3	2	28	28	_	238	238	9	_	_	2	_	_	_
Meningitis, pneumococcal - Méningite à pneumocoques	320.1	_	_	_	_	_	_	1	1	1	3	3	2	4	4	1	_	_	_	_	_	_
Meningitis, other bacterial - Autres méningites bactériennes[3,4]		20	20	15	_	_	_	2	2	2	5	5	7	_	_	_	_	_	_	1	1	_
Meningitis/Encephalitis viral - Méningite/encéphalite virale[5]		_	_	1	2	2	_	1	1	1	8	8	11	1	1	3	_	_	_	_	_	_
Meningococcal infections - Infections à méningocoques	036	21	21	32	2	2	2	5	5	1	8	8	7	_	_	_	_	_	_	_	_	1
Mumps - Oreillons	072	14	14	28	_	_	2	_	_	3	16	16	14	76	76	13	_	_	3	_	_	_
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	1	1	1	1	1	_	_	_	_	1	1	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Pertussis - Coqueluche	033	118	118	83	15	15	39	87	87	108	215	215	228	215	215	130	1	1	36	5	5	6
Plague - Peste	020	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Rabies - Rage	071	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Rubella - Rubéole	056	4	4	7	1402	1402	_	_	_	_	1	1	6	1	1	6	_	_	_	_	_	_
Congenital Rubella - Rubéole congénitale	771.0	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Salmonellosis - Salmonellose[6]	003	370	370	286	33	33	42	54	54	63	79	79	143	117	117	223	_	_	2	2	2	3
Shigellosis - Shigellose	004	72	72	41	29	29	14	35	35	27	13	13	13	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Syphilis, Congenital - Syphilis, congénitale	090	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Syphilis, Early Latent - Syphilis, latente récente	092	1	1	3	_	_	_	_	_	1	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Syphilis, Early Symptomatic - Syphilis, symptomatique récente	091	5	5	6	_	_	_	_	_	1	_	_	_	1	1	5	_	_	_	_	_	_
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	32	32	17	_	_	_	_	_	_	_	_	8	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Tetanus - Tétanos	037	1	1	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Trichinosis - Trichinose	124	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	50	50	42	_	_	_	_	_	_	_	_	_	48	48	61	_	_	_	8	8	17
Typhoid - Typhoïde	002.0	1	1	1	_	_	1	_	_	_	1	1	1	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Verotoxigenic E. coli - E. coli vérotoxinogènes	008.01*	17	17	26	3	3	8	6	6	7	9	9	16	_	_	_	_	_	_	2	2	_
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

SYMBOLS

. *Not reportable*
.. *Not available*
_ *No cases reported*

SIGNES

. *A déclaration non obligatoire*
.. *Non disponible*
_ *Aucun cas déclaré*

SOURCE
Division of Disease Surveillance
Laboratory Centre for Disease Control
Health Canada
Ottawa, Ontario K1A 0L2
Tel.: (613) 957-0334

SOURCE
Division de la surveillance des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Santé Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0L2
Tel.: (613) 957-0334

HEALTH CANADA - SANTÉ CANADA

Notifiable Diseases Summary - Sommaire des maladies à déclaration obligatoire

New Cases Reported for First Quarter (1re) (1 January - 31 March 1997) - Nouveaux cas déclarés pour le premier trimestre (1re) (1 janvier - 31 mars 1997)

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada[1]			Newfoundland Terre-Neuve			Prince Edward Island Île-du-Prince-Édouard			Nova Scotia Nouvelle-Écosse			New Brunswick Nouveau-Brunswick			Quebec Québec		
		1re 1re	Cum. 97	Cum. 96	1re 1re	Cum. 97	Cum. 96	1re 1re	Cum. 97	Cum. 96	1re 1re	Cum. 97	Cum. 96	1re 1re	Cum. 97	Cum. 96	1re 1re	Cum. 97	Cum. 96
AIDS-Sida	042-044	–	–	237	–	–	–	–	–	–	–	–	4	–	–	–	–	–	79
Amoebiasis - Amibiase	006	287	287	297	3	3	1	–	–	–	7	7	5	–	–	–	48	48	53
Botulism - Botulisme	005.1	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Brucellosis - Brucellose	023	4	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Campylobacteriosis - Campylobactériose	008.41	1709	1709	1769	7	7	11	9	9	4	37	37	39	28	28	20	401	401	469
Chancroid - Chancre mou	099.0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Chickenpox - Varicelle	052	2489	2489	1884	418	418	302	–	–	–	142	142	8	–	–	1	–	–	–
Chlamydia, genital - Chlamydiose génitale	099.81*	6309	6309	6277	71	71	85	33	33	24	277	277	281	200	200	151	1402	1402	1411
Cholera - Choléra	001	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Diphtheria - Diphtérie	032	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Giardiasis - Giardiase	007.1	946	946	1089	8	8	10	1	1	4	19	19	17	49	49	27	180	180	176
Gonococcal infections - Infections gonococciques[2]	098	932	932	1015	–	–	–	–	–	–	23	23	8	8	8	4	123	123	101
Gonococcal Ophthalmia neonatorum - Ophtalmie gonococcique du nouveau-né	098.4	15	15	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Haemophilus influenzae B (all invasive) - (invasive) à H. influenzae B[2]	320.0,038.41*	11	11	14	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4	4	5
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	545	545	563	2	2	–	–	–	–	4	4	1	–	–	–	134	134	144
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	531	531	731	1	1	1	–	–	1	14	14	12	1	1	2	235	235	251
Hepatitis C - Hépatite C		3145	3145	3189	9	9	3	–	–	–	81	81	–	32	32	34	138	138	–
Hepatitis non-A, non-B - Hépatite non-A, non-B		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Legionellosis - Legionellose	482.41	9	9	8	–	–	–	–	–	–	1	1	1	–	–	–	1	1	–
Leprosy - Lèpre	030	3	3	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027.0,771.22*	6	6	2	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Malaria - Paludisme	084	83	83	67	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	28	28	23
Measles - Rougeole	055	287	287	119	7	7	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	4
Meningitis, pneumococcal - Méningite à pneumocoques	320.1	11	11	4	1	1	–	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Meningitis, other bacterial - Autres méningites bactériennes[3,4]		33	33	28	2	2	4	–	–	–	1	1	–	2	2	–	–	–	–
Meningitis/Encephalitis viral - Méningite/encéphalite virale[5]		14	14	21	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	2	2	–
Meningococcal infections - Infections à méningocoques	036	53	53	62	2	2	1	–	–	–	–	–	1	1	1	1	14	14	16
Mumps - Oreillons	072	111	111	82	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	–	–	5	5	17
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	3	3	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
Pertussis - Coqueluche	033	930	930	1130	16	16	26	27	27	11	50	50	94	23	23	27	158	158	342
Plague - Peste	020	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Rabies - Rage	071	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Rubella - Rubéole	056	1409	1409	28	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	9
Congenital Rubella - Rubéole congénitale	771.0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Salmonellosis - Salmonellose[6]	003	932	932	1151	8	8	6	8	8	1	26	26	19	32	32	27	203	203	336
Shigellosis - Shigellose	004	213	213	165	1	1	1	7	7	–	1	1	–	4	4	2	51	51	67
Syphilis, Congenital - Syphilis congénitale	090	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Syphilis, Early Latent - Syphilis, latente récente	092	2	2	5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	1
Syphilis, Early Symptomatic - Syphilis, symptomatique récente	091	7	7	14	–	–	–	–	–	–	1	1	2	–	–	–	–	–	–
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	45	45	39	–	–	–	–	–	–	–	–	1	3	3	3	10	10	10
Tetanus - Tétanos	037	1	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
Trichinosis - Trichinose	124	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	161	161	175	2	2	6	–	–	–	1	1	–	–	–	–	52	52	49
Typhoid - Typhoïde	002.0	6	6	5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4	4	2
Verotoxigenic E. coli - E. coli vérotoxinogènes	008.01*	65	65	99	–	–	1	–	–	–	2	2	10	–	–	–	26	26	31
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–